



Generali Osiguranje Srbija a.d.o.
Vladimira Popovića 8
11070 Beograd / Srbija
T +381.11.222.0.555
F +381.11.222.7804
kontakt@generali.rs
generali.rs

Filijala _____
Poslovna jedinica _____
Broj štete _____
Polisa broj _____

Zahtev za nadoknadu štete po osnovu obaveznog osiguranja motornih vozila za štetu pričinjenu trećim licima

1) Podaci o oštećeniku-podnosiocu zahteva

Prezime i ime-naziv _____ Matični lični broj _____

Adresa _____ Telefon _____

E-mail _____

Prezime i ime vozača _____

Adresa _____ Telefon _____

Broj vozačke dozvole _____ za kategoriju _____ važi do _____

Registarski broj vozila _____ vrsta vozila _____ marka i tip _____

Za vozilo postoji osiguranje „auto-kaska”, AO kod osiguranja _____ po polisi broj _____

2) Podaci o osiguraniku-pruzrokovajući štete

Prezime i ime-naziv _____ Matični lični broj _____

Adresa _____ Telefon _____

Prezime i ime vozača _____

Adresa _____ Telefon _____

Broj vozačke dozvole _____ za kategoriju _____ važi do _____

Registarski broj vozila _____ vrsta vozila _____ marka i tip _____

Za vozilo postoji osiguranje „auto-odgovornosti”, kod Generali Osiguranja Srbija a.d.o po polisi br. _____

koja je u važnosti od _____ do _____

3) Saobraćajna nezgoda se dogodila dana _____ 20 ____ godine u ____ časova, u mestu _____

u ulici-na relaciji _____ Opština _____

4) Sedište organa unutrašnjih poslova u kome je saobraćajna nezgoda prijavljena. Razlozi neprijavljivanja imena očevidaca nezgode i njihove adrese.

5) Detaljno opisati vreme, mesto i okolnosti saobraćajne nezgode _____

6) Skica saobraćajne nezgode (Trase ulica-puteva / Pozicije vozila u momentu nezgode / Znaci na putu)

7) Opis oštećenja na vozilu i ostalim stvarima _____

8) Povređena lica

Prezime i ime	Adresa	Srodstvo sa osiguranikom

9) Priložena dokumentacija

- | | | |
|----------------------------|----------------------------------|-----------|
| 1. Prijava štete | 4. Fotografije | 7. Ostalo |
| 2. Zahtev za naknadu štete | 5. Pravosnažno rešenje o krivici | 8. _____ |
| 3. Zapisnik o uviđaju | 6. Skica saobraćajne nezgode | 9. _____ |

10) Specifikacija odštetnog zahteva

Za tačnost podataka o uzroku štete i drugih podataka navedenih u ovom zahtevu za naknadu štete odgovaram moralno i materijalno i snosim sve posledice koje iz toga proističu.

Ukoliko se od strane nadležnih organa ili na neki drugi način utvrdi da u smislu Uslova za osiguranje korisnika, odnosno sopstvenika, motornih vozila od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima i Zakonom o obaveznom osiguranju u saobraćaju nema prava na naknadu štete, obavezujem se da ću iznos primljen na ime odštete vratiti Generali Osiguranju Srbija a.d.o. i to u roku od 5 (pet) dana od dana saopštenja da mi u smislu pomenutih uslova odnosno Zakona ne pripada naknada za nastalu štetu.

Potpisom na Zahtevu za isplatu štete, osiguranik i/ili oštećeni potvrđuje da je upoznat s tim da će osiguravač njegove lične podatke koji su sadržani u ovom zahtevu, kao i sve druge relevantne podatke koji u postupku obrade štete budu utvrđeni i prikupljeni od trećih lica, čuvati, obradivati, koristiti i preneti svojim zaposlenima i trećim licima, u skladu sa Zakonom, kao i trećim licima sa kojima osiguravač ima zaključen ugovor o reosiguranju ili saosiguranju, a u svrhu izvršenja obaveza određenih ugovorom o osiguranju.

Svojim potpisom osiguranik i/ili oštećeni potvrđuje da je izričito saglasan da osiguravač njegove podatke iz prethodnog stava može čuvati, obradivati i koristiti u statističke svrhe, u svrhe praćenja rizika u toku trajanja osiguranja i procene rizika pri obnovi ili zaključenju budućih ugovora o osiguranju, kao i da ih može proslediti svim članicama Generali grupe, članovima svojih organa, svojim akcionarima, zaposlenima, trećim licima sa kojima osiguravač ostvaruje saradnju u postupku likvidacije štete i trećim licima koja po zakonu i prirodi posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima.

Osiguranik i/ili oštećeni svojim potpisom na ovom zahtevu oslobada profesionalne obaveze čuvanja tajne lekar i paramedicinsko osoblje koje je osiguranika pregledalo pre, u toku i posle nastanka osiguranog slučaja i slaže se da bolnica ili zdravstvena ustanova koja je pružila negu saopšti osiguravaču sve neophodne informacije u vezi sa zdravstvenim stanjem i lečenjem osiguranika i/ili oštećenog.

Osiguravač se obavezuje da će podatke o zdravstvenom stanju osiguranika i/ili oštećenog iz prethodnog stava koristiti isključivo u svrhu ispunjenja ugovora o osiguranju.

Podnosišac ove Prijave štete potvrđuje da je prethodno upoznat i izričito saglasan da osiguravač može njegove lične podatke, i to: ime i prezime, e-mail adresu i broj telefona, obradivati u svrhu ispitivanja zadovoljstva klijenata – anketiranja, kao i da iste može razmenjivati sa kompanijom Medallia, Ltd. 90 High Holborn, London, WC1V 6XX, sa kojom ima zaključen Ugovor o obradi podataka a radi sprovođenja Projekta analize zadovoljstva klijenata.

Takođe, svojim potpisom osiguranik i/ili oštećeni potvrđuje da je upoznat i saglasan sa činjenicom da će Društvo primeniti posebne mere opreza u pogledu isplata po ugovoru o osiguranju, ukoliko se utvrdi da je ugovarač, osiguranik ili oštećeno lice subjekt primene međunarodnih sankcija u skladu sa lokalnim propisima, Rezolucijama Ujedinjenih nacija, propisa Evropske unije ili Sjedinjenih Američkih država.

Svojim potpisom potvrđujem da osiguravač moje kontakt podatke iz ovog dokumenta može obradivati i u svrhu dostavljanja obaveštenja o svojim aktivnostima i uslugama u vidu brošura, prospekata, pozivnih sredstava i elektronskih poruka ili na drugi adekvatan način. (NAPOMENA: Ukoliko niste saglasni sa obradom podataka u ove svrhe, molimo da ovaj pasus precrte).

Podnositac zahteva

U _____

Lk. br. _____

20 _____

Podatke iz polisa osiguranika-prouzrokovača štete, date u ovom zahtevu pod tačkom 2, proverio i dopunio: